



TITLE:

# 成人男性の膀胱後部に発生した類皮嚢胞の1例

AUTHOR(S):

神村, 典孝; 古家, 琢也; 米山, 高弘; 高橋, 信好

---

CITATION:

神村, 典孝 ...[et al]. 成人男性の膀胱後部に発生した類皮嚢胞の1例. 泌尿器科紀要 2003, 49(3): 149-151

ISSUE DATE:

2003-03

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/114933>

RIGHT:

## 成人男性の膀胱後部に発生した類皮嚢胞の1例

弘前大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 鈴木唯司教授)

神村 典孝, 古家 琢也, 米山 高弘, 高橋 信好

## RETROVESICAL DERMOID CYST IN AN ADULT MALE

Noritaka KAMIMURA, Takuya KOIE, Takahiro YONEYAMA and Nobuyoshi TAKAHASHI

From the Department of Urology, Hirosaki University School of Medicine

A 46-year-old man complaining of transient dysuria. After digital examination and ultrasonography, computed tomography, magnetic resonance imaging and angiography, retrovesical tumor was suspected and tumor resection was performed. There was no adhesion to the adjacent organs, and histopathological diagnosis was a dermoid cyst. The patient is being followed up at our hospital without severe complications and recurrence. This is the third report of retrovesical dermoid cyst in a male in the world.

(Acta Urol. Jpn. 49 : 149-151, 2003)

**Key words:** Dermoid cyst, Retrovesical, Adult male

## 緒 言

男性の膀胱後部に発生する類皮嚢胞はきわめて稀で、現在まで国内外合わせて2例が報告されているに過ぎない<sup>1,2)</sup>。今回われわれは、排尿障害によって診断しえた膀胱後部類皮嚢胞を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

## 症 例

患者: 46歳, 男性

主訴: 排尿障害

家族歴・既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 2001年5月3日深夜に排尿障害を自覚したが、すぐに軽快した。5月10日近医受診し、超音波検査にて膀胱後部に腫瘤を指摘され、2001年6月5日当科初診となった。精査加療目的で2001年6月7日当科入院となった。

入院時現症: 初診時排尿障害は消失していたが、軽度の残尿感を認めた。腹部は軟であり異常なしであった。直腸指診にて前立腺はクルミ大に触知されたが、その更に奥に直腸の内腔を塞ぐような、弾性硬、表面平滑、境界鮮明な手拳大の腫瘤が認められた。

血液生化学的検査所見: 血液生化学検査では特に異常なく、また SCC, AFP, CEA, CA19-9, PSA,  $\beta$ hCG などの腫瘍マーカーもすべて正常範囲内であった。

画像所見: 超音波画像にて、膀胱後部に内部に solid な部分を含む嚢胞状の腫瘤を認めた。骨盤部 CT では、膀胱部後に境界明瞭な 10.8×8.5×10.0 cm の腫瘤を認めた。内部は大部分が脂肪成分であっ

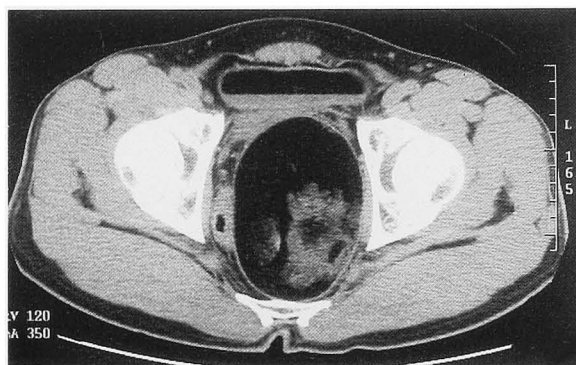


Fig. 1. Pelvic plain CT scan (axial). The tumor occupied the retrovesical space. The urinary bladder, prostate and seminal vesicles were shifted to the front and the rectum was shifted to the right side by the tumor.

たが、一部 isodensity な部位を認め軟部組織も存在すると思われた。また、一部石灰化も認められた。直腸は右側へ大きく偏位しており、前立腺、精嚢、膀胱は腹側に圧排されていた (Fig. 1)。骨盤部 MRI では、T1 強調画像にて内部は isointensity であり、脂肪と診断した。辺縁は、平滑であった (Fig. 2)。骨盤動脈造影では下腸間膜動脈より分枝する上直腸動脈が右方に大きく偏位しており、これより栄養血管がわずかに認められるものの、腫瘍はほぼ avascular であった (Fig. 3)。以上より膀胱後部奇形腫の診断にて、2001年7月3日腫瘍摘出術を施行した。

手術所見: 全身麻酔下。下腹部正中切開にて骨盆腔に到達した。腫瘍被膜の一部を術中迅速標本として提出したが、悪性所見は認められなかった。つぎに腹膜

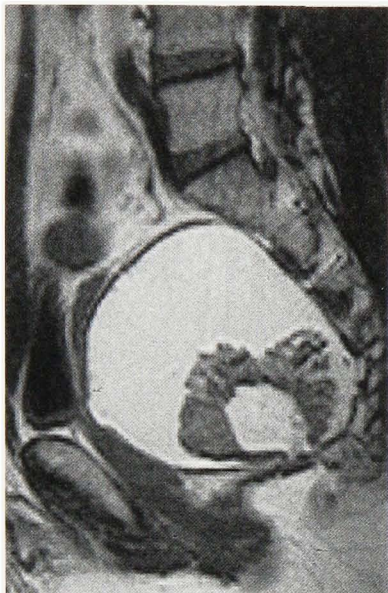


Fig. 2. MRI (T1 weighted, sagittal). The tumor existed between the urinary bladder and the sacrum.

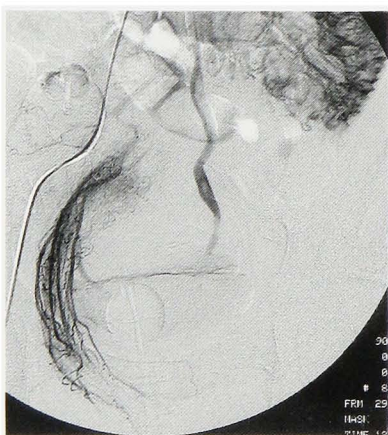


Fig. 3. Pelvic angiography. The supracrestal artery is shifted to the right. There were almost no feeding arteries to the tumor.



Fig. 4. Contents of the resected tumor. The tumor contained a fatty liquid and much hair. There was no bleeding or necrosis.

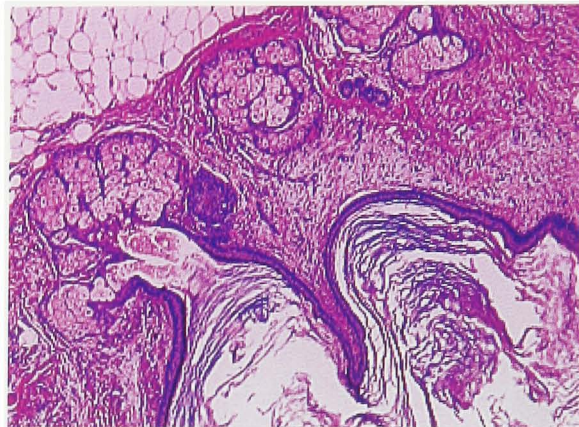


Fig. 5. Histological findings. The tumor wall was lined with the squamous epithelium found in sebaceous glands, sweat glands and hair follicles. Nothing malignant was found.

を切開し腫瘍上方より仙骨面に用手的に剥離を進めた。膀胱後面、精囊、直腸との剥離を終え、腫瘍を一塊として摘出しえた。

摘出標本：腫瘍径は  $10 \times 7 \times 7$  cm で重量は 160 g であった。外表面は平滑、内部は黄色の脂肪様液体にて満たされており一部固形化していた。多量の毛髪が浮遊しており、内面は白色の脂肪様被膜にて内張されていた。出血や壊死巣は認められなかった (Fig. 4)。

病理組織所見：壁は扁平上皮細胞により内張りされており皮脂腺、汗腺、毛根細胞が認められた。類皮嚢胞と診断された (Fig. 5)。

術後経過：術後、残尿多量のため、間欠自己導尿を行ったが、術後6カ月で離脱した。現在再発もなく外来にて経過観察中である。

## 考 察

後腹膜腫瘍のうち、特に膀胱後部に発生するものを膀胱後部腫瘍と総称し、特定臓器と無関係に発生するものとされる<sup>3)</sup>。初発症状は、排尿困難、頻尿、尿閉、便秘などが主なものであるが、無症状に経過するものも多い。画像診断の向上により本症例のように外来の超音波検査にて指摘を受けることも多くなっているが、確定診断には CT, MRI, 血管造影などが施行される。本症例では腫瘍内容の主成分が脂肪であり、辺縁が平滑であることより、奇形腫との診断をえた。膀胱後部腫瘍の60%が悪性であるが<sup>3)</sup>、良性腫瘍では平滑筋腫、神経鞘腫、嚢腫、奇形腫などが多いとされる<sup>4)</sup>。発生母地の多くは中胚葉組織由来とされるが、神経組織や胎生期遺残あるいは異所性組織なども認められる<sup>5)</sup>。類皮嚢胞は組織学的には胚細胞由来の良性嚢腫性奇形腫であり、20～30歳代の女性に好発する<sup>6)</sup>。本症例は類皮嚢胞であり、嚢胞内には多量の毛髪、嚢胞壁には皮脂腺、汗腺を認め胎生期遺残の由来

であることが強く疑われた。

治療は外科的摘除が第一選択とされるが, 膀胱後部という解剖学的制約をうけるため, 術後の合併症の報告も散見される。本症例も術後一時的に神経因性膀胱となり約半年間自己導尿を施行することとなった。また取り残しによる再発<sup>7)</sup>や嚢胞内に潜在する悪性成分の播種<sup>8)</sup>も考えられるため, 愛護的な完全摘出が要求される。根治性のある手術施行のためにも, 再発を含めた膀胱機能, 性機能などの術後合併症に対するフォローアップが必須であると考えられた。

## 結 語

46歳, 男性に見られた膀胱後部類皮嚢胞の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告した。

## 文 献

- 1) Basu A, Chacko KN and Pandey AP: Trichouria due to benign retrovesical teratoma. *Br J Urol* **65**: 659-660, 1990
- 2) Paniagua P, Extramiana J, Mona M, et al.:

Retrovesical pelvic masses: diagnosis: *Actas Urol Esp* **14**: 153-155, 1990

- 3) 長谷行洋, 藤広 茂, 田村公一, ほか: 膀胱後部腫瘍 (奇形腫) の1例. *泌尿紀要* **35**: 689-691, 1989
- 4) 佐藤英一, 松岡 徹, 三浦秀信, ほか: 膀胱後部平滑筋腫の1例. *泌尿紀要* **44**: 331-334, 1998
- 5) 村井 勝, 中島 淳: 後腹膜腫瘍. 新図説泌尿器科学講座3, 泌尿器科腫瘍学. 吉田 修編. pp 177-181, メジカルビュー社, 東京, 1999
- 6) 松本美代, 渡辺俊幸, 上門康成, ほか: 尿閉をきたした卵巣類皮嚢胞腫の女児例. *泌尿紀要* **39**: 85-87, 1993
- 7) Calabro F, Capellini C, Jinkins JR, et al.: Rupture of spinal dermoid tumors with spread of fatty droplets in the cerebrospinal fluid pathways. *Neuroradiology* **42**: 572-579, 2000
- 8) Taylor HG, Tell DT, Skoog SJ, et al.: Clinical evolution of cystic teratoma during treatment with combination chemotherapy. *Urology* **28**: 218-220, 1986

(Received on June 24, 2002)

(Accepted on October 18, 2002)